

# PERILAKU MASYARAKAT DALAM PENCEGAHAN PENYAKIT MALARIA DI PUSKESMAS SEIRA KABUPATEN MALUKU TENGGARA BARAT

*The Behavior Society to Prevent Malaria in Seira Public Health Center,  
Maluku Tenggara Barat Regency*

**Malsya Jeniv Lololuan, Shanti Riskiyani, Indra Fajarwati Ibnu**

Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku FKM Universitas Hasanuddin  
(Malsya\_lololuan@yahoo.com, sinciera@gmail.com, indra5462@gmail.com/082399647733)

## ABSTRAK

Malaria merupakan salah satu penyakit yang tidak pernah hilang (*emerging disease*) yang menunjukkan kecenderungan meningkatnya kasus di beberapa negara. Salah satu propinsi di Indonesia Timur yang juga masih merupakan daerah endemis malaria adalah Provinsi Maluku. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan teknik wawancara mendalam dan observasi, dengan jumlah informan sebanyak 12 orang terdiri anggota masyarakat dan petugas kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit malaria yang tersebar di masyarakat telah dilakukan oleh sebagian masyarakat, tetapi sebagian dari mereka juga belum tanggap dalam pencegahan penyakit malaria ini karena mengingat pekerjaan mereka sebagai nelayan dan petani yang selalu menginap di kebun ataupun di laut. Masyarakat juga tidak melakukan aspek mengurangi kecacatan dan pemulihan atau rehabilitasi setelah mendapatkan pengobatan karena mereka berpikir setelah melakukan pemeriksaan dan pengobatan tidak perlu melakukan upaya lanjutan karena mereka telah merasa tubuh sehat. Petugas kesehatan dari puskesmas telah melakukan penyuluhan kepada masyarakat tetapi yang mengikuti penyuluhan adalah ibu-ibu yang membawa anaknya untuk imunisasi.

**Kata kunci:** Perilaku, pencegahan, penyakit malaria

## ABSTRACT

*Malaria is a disease that never goes away (emerging disease) which shows an increasing trend in some countries. One of provinces in Eastern Indonesia is also still an endemic area of malaria is Maluku province. The method of study used was qualitative with in-depth interviews and observation, as many as 12 informants consisting of community members and health workers. The results of study showed that the people behavior in efforts to prevent the spread of malaria in the community has been done by some people. But some of them also have not been responsive in the prevention of malaria is due to considering their work as fishermen and farmers who always stay in the garden or in the sea. People were not doing aspects of disability and reduce the recovery or rehabilitation after getting treatment because they think after doing the examination and treatment do not need to make further efforts because they feel healthy body. Health workers from local health centers have been done counseling for women who bring their children to immunization.*

**Keywords:** Behavior, preventing, malaria

## PENDAHULUAN

Malaria merupakan penyakit menular yang sangat dominan di daerah tropis dan subtropis serta dapat mematikan lebih dari sejuta manusia setiap tahunnya. Di Indonesia penyakit ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang multi kompleks, sebab dapat meningkatkan kematian pada bayi, anak di bawah lima tahun dan ibu melahirkan serta dapat menurunkan produktifitas kerja dan bahkan dapat menimbulkan gangguan dan menurunkan citra dan nilai politis suatu negara. Penyakit ini sebagian besar penderitanya berasal dari daerah pedesaan dan golongan ekonomi lemah.<sup>1</sup>

Indonesia diperkirakan 50% penduduknya masih tinggal di daerah endemis malaria. Menurut perkiraan *world health organization* (WHO), tidak kurang dari 30 juta kasus malaria terjadi setiap tahunnya dengan 30 ribu kematian. Berdasarkan survei kesehatan nasional tahun 2001 didapatkan angka kematian akibat malaria sekitar 8 sampai 11 per 100 ribu orang per tahun. Dari 579 kabupaten/kota di Indonesia, jumlah kabupaten/kota endemik tahun 2004 sebanyak 424 dengan perkiraan persentase penduduk yang beresiko tertular sebesar 42,42%.<sup>2</sup>

Salah satu propinsi di Indonesia Timur yang juga masih merupakan daerah endemis malaria adalah Provinsi Maluku. Provinsi Maluku yang merupakan daerah endemis malaria tinggi pada tahun 2009 tercatat malaria klinis 31.511 kasus dengan *Annual Malaria Incidence* (AMI : 22,3%) dan kasus malaria positif sebanyak 9.872 kasus dengan *Annual Parasite Incidence* (API : 7,0%) dan meningkat pada tahun 2010 sebanyak 57.196 kasus dengan AMI 37,0% dan kasus malaria positif sebanyak 16.131 kasus dengan API 10,4%. Sedangkan pada tahun 2011 mengalami penurunan sebanyak 45.740 kasus malaria klinis dengan AMI 30,5% dan malaria positif 13.691 kasus dengan API 9,1%.<sup>3</sup>

Salah satu daerah kejadian malaria di wilayah Propinsi Maluku adalah wilayah Kecamatan Wermaktian Kabupaten Maluku Tenggara Barat juga memiliki tingkat AMI yang cukup tinggi. Di wilayah kerja Puskesmas Seira di Kecamatan Wermaktian Kabupaten Maluku Tenggara Barat sendiri memiliki tingkat kejadian atau kasus malaria yang cukup tinggi dan terjadi peningkatan di setiap tahunnya. Jenis spesies (parasit) malaria yang banyak dijumpai di wilayah kerja Puskesmas Seira ini adalah *P. falciparum* penyebab malaria tropika yang berat atau malaria otak dengan kematian dan *P. vivax* penyebab malaria tertiana. Di wilayah kerja Puskesmas Seira dilaporkan pada tahun 2011 tercatat malaria klinis 278 kasus dengan AMI : 23,6% dan kasus malaria positif sebanyak 115 kasus dengan API : 9,7% dan meningkat pada tahun 2012 sebanyak 256 kasus dengan AMI 23,7% dan kasus malaria positif sebanyak 124 kasus dengan API: 10,4%.<sup>4</sup>

Upaya penanggulangan malaria belum memberikan hasil yang memuaskan. Sehingga jumlah kasus tetap tinggi, bahkan setiap tahunnya cenderung meningkat. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah tingkat pengetahuan manusia mengenai pencegahan dan bahaya yang ditimbulkan oleh malaria masih sangat kurang, begitupula sikap dan perilaku benar masyarakat untuk melindungi keluarga dari bahaya malaria masih sangat kurang pula.

Peningkatan kasus malaria pada puskesmas Seira dari tahun 2011 sampai 2012, penulis tertarik untuk melakukan penelitian di puskesmas Seira Kecamatan Wermaktian Kabupaten Maluku Tenggara Barat, dengan bertujuan untuk mengetahui perilaku masyarakat dalam pencegahan penyakit malaria di wilayah kerja Puskesmas Seira Kecamatan Wermaktian Kabupaten Maluku Tenggara Barat.

## **BAHAN DAN METODE**

Penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Kerja Puskesmas Seira, Kecamatan Wermaktian, Kabupaten Maluku Tenggara Barat pada bulan Juni 2013. Pengambilan data dilakukan selama dua minggu dari tanggal 8 sampai 26 Juni 2013. Informan dalam penelitian ini berjumlah 12 orang. Teknik yang digunakan dalam proses pengumpulan data adalah *indepth interview* (wawancara mendalam) dan observasi. Pengolahan data menggunakan matriks hasil pernyataan informan. Teknik yang digunakan dalam pengujian keabsahan data, yaitu triangulasi data. Penyajian data dalam bentuk narasi.

## **HASIL**

Upaya promotif merupakan salah satu cara yang digunakan menurut Leavel dan Clark untuk mencegah penyakit dan pola penyebarannya agar tidak semakin berkembang di dalam masyarakat. Upaya promotif dapat dilakukan dengan berbagai cara yang salah satunya dapat dilakukan dengan metode penyuluhan kesehatan. Dalam kasus penyakit malaria ini yang ingin dilihat adalah apakah aspek upaya promotif yang telah dirasakan atau tersentuh oleh masyarakat. Dan dari hasil wawancara dengan masyarakat :

*“ ia pernah iko penyuluhan tentang malaria “.*

(Jsk, 32 tahun)

*“ biasanya bawa ade kecil dong pi ikut imunisasi skalian langsung dapat penyuluhan ade “.*

(Efr, 40 tahun)

Ada juga informan sebagai keluarga penderita, mengatakan mereka tidak pernah mengikuti penyuluhan kesehatan karena selalu di pulau yang memiliki jangkauan ke puskesmas yang sangat jauh. Ada juga yang mengatakan pernah mengikuti penyuluhan kesehatan tetapi beberapa tahun yang lalu. Seperti hasil wawancara berikut ini:

*“ Seng pernah karena selalu di pulau, sakit baru datang berobat saja ”.*

(Ben, 21 tahun)

*“ pernah tapi su berapa taon yang lalu “.*

(Ina, 27 tahun)

Sedangkan dari jawaban yang diberikan petugas kesehatan, memang ada penyuluhan kesehatan namun kebanyakan dari masyarakat yang ikut adalah ibu-ibu yang membawa bayinya untuk mengikuti imunisasi di puskesmas dan juga ada masyarakat yang jarang mendapatkan penyuluhan karena kesibukan mereka sebagai petani dan nelayan dan juga jangkauan ke tempat tinggalnya tidak mudah. Seperti hasil wawancara berikut ini :

*kegiatan yang katong su biking di sini itu penyuluhan. masyarakat di sini dong juga sibuk deng pekerjaan masing-masing jadi jarang datang iko penyuluhan karna kebanyakan dong tinggal di kabong-kabong deng tinggal di laut, pulang juga pas hari-hari ibadah saja “.*

(Tly, 39 tahun)

*“ Di sini katong kerja sama dengan petugas bagian malaria, jadi katong kase penyuluhan trus lanjut deng pemeriksaan. Jadi katong kase penyuluhan memang seng tentu karena masyarakat di sini juga dong sibuk dengan pekerjaan masing –masing, paleng yang ikut ibu-ibu saja jadi katong biasa kase penyuluhan itu pas ada imunisasi jadi kesempatan ibu-ibu bawa dong ana-ana imunisasi itu katong pake kesempatan itu untuk Kase penyuluhan, apalagi yang tinggal di bagian pulau itu memang jarang skali dong dapa kase penyuluhan karna memang jangkauan ka sana paling susah nona dalam hal ini transportasi “.*

(Ses, 37 Tahun)

Pencegahan terhadap penyakit malaria pada tingkatan perlindungan khusus dapat dilakukan oleh masyarakat dengan cara melindungi diri dari gigitan nyamuk dengan mengurangi kebiasaan keluar rumah pada malam hari, menggunakan obat anti nyamuk atau kelambu maupun cara cara lain yang dilakukan oleh masyarakat yang dirasa efektif untuk mencegah penyakit ini. Kebiasaan keluar rumah pada malam hari adalah salah satu kebiasaan yang harus dihilangkan oleh masyarakat dalam mencegah dan mengatasi penyakit malaria. Mengingat nyamuk *Anopheles. Sp*, vektor pembawa penyakit ini lebih aktif pada saat matahari terbenam hingga tengah malam, maka kebiasaan ini perlu untuk dihilangkan. Dari hasil wawancara dengan informan sebagai penderita, ada yang mengatakan jarang melakukan

aktivitas di luar rumah, tetapi ada juga yang mengatakan bahwa setiap malam mereka melakukan aktivitas di luar rumah. Ada juga informan yang keluar hingga tengah malam karena kebiasaan mereka duduk bercengkrama dengan tetangga atau masyarakat lain. Berikut hasil wawancara dengan informan :

*“ ia biasa kaluar malam tapi jarang “.*

(Jsk, 2 tahun)

*“ ia kaka biasa kaluar rumah malam-malam pi carita deng tamang-tamang “.*

(Tt, 18 tahun)

Sedangkan dari hasil wawancara dengan informan sebagai keluarga penderita, kegiatan keluar rumah pada malam hari karena mereka melakukan pekerjaan pada malam hari. Ada juga informan yang tidak keluar rumah pada malam hari karena dilarang orang tua atau sekedar duduk di depan rumah. Seperti hasil wawancara berikut :

*“ biasa kaluar rumah karna karja “.*

(Ben, 21 tahun)

*“ beta seng pernah kaluar rumah malam-malam karna mama dong larang “.*

(Sfa, 20 tahun)

Diagnosis dini dan pengobatan segera adalah cara pencegahan ketiga dari lima tingkatan pencegahan yang dikemukakan oleh Leavel dan Clark yang lebih memfokuskan kepada cara orang atau masyarakat menangani gejala penyakit yang timbul yang mereka alami dan melakukan penanganan yang lebih kepada penyakit tersebut. Dari jawaban yang diberikan informan sebagai penderita, masyarakat yang telah merasakan gejala-gejala yang ditimbulkan akibat penyakit malaria seperti demam, panas, pusing, sakit kepala dan muntah melakukan diagnosa dan pemeriksaan ke puskesmas untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut tetapi ada juga informan yang mengatakan ketika merasakan gejala-gejala seperti sakit kepala hingga demam tidak memeriksakan diri ke puskesmas tetapi memilih untuk tidur. Berikut hasil wawancara dengan informan :

*“ Beta kalo su rasa sakit bagitu beta suru bapa antar pi tensi di bidan”*

(Efr, 40 tahun)

*“ Beta tu rasa mual, mau demam deng kapala paleng sakit ee, kalo su bagitu beta pasti pi pariksa d puskesmas”.*

(Udn, 30 tahun)

jawaban yang diberikan, setelah mengetahui penyakit yang diderita, masyarakat telah melakukan pengobatan untuk mengurangi tingkat kesakitan dari penyakit malaria ini sendiri.

Masyarakat kebanyakan mendapat obat paket malaria yaitu draplex yang diberikan oleh bidan setelah mereka melakukan pemeriksaan terkait gejala dan keluhan yang diberikan ketika berkunjung ke puskesmas. Berikut kutipan wawancara dengan informan :

*“ Langsung priksa trus bidan kase obat paket malaria”.*

(Ben, 21 tahun)

*“ langsung pi priksa, biasanya ibu bidan kase obat yang warna biru tu”.*

(Efr, 40 tahun)

Mengatasi kecacatan dilakukan untuk melihat dan memantau kondisi penderita pasca sakit dan pengobatan, dan untuk mencegah penyakit menjadi berkelanjutan hingga mengakibatkan terjadinya cacat yang lebih buruk lagi. Dari jawaban yang diperoleh, masyarakat yang pernah menderita penyakit malaria kebanyakan tidak melakukan tindakan lanjutan setelah mendapatkan pengobatan terhadap penyakit malaria ini yang mungkin dapat dilakukan agar penyakit tersebut tidak kembali. Tetapi ada juga informan yang tetap melakukan upaya pencegahan tingkat mengatasi kecacatan dengan tetap minum obat yang diberikan hingga sembuh dan tidak melakukan aktivitas di luar rumah pada malam hari seperti kebiasaan sebelum sakit. Hasil wawancara yang dilakukan dengan masyarakat mengenai malaria dan upaya pencegahannya mendapatkan jawaban sebagai berikut :

*“ beta kalo su dapa obat dari puskesmas sampe skarang seng biking apa-apa lae apalagi kalo su rasa bae seng akang minong lae “.*

(Jsk, 32 tahun)

*“ iya kaka karna beta su pernah sakit malaria makanya beta seng pernah kaluar rumah malam-malam lae “.*

(Tt, 18 tahun)

Rehabilitasi merupakan tahapan terakhir dalam lima level pencegahan yang dikemukakan oleh Leavel dan Clark dalam lima tingkatan pencegahan penyakit. Rehabilitasi atau pemulihan merupakan upaya yang dilakukan untuk mengembalikan semangat dan dorongan bagi penderita dari keluarga agar dapat mengikuti pengobatan dan pemulihan dengan baik dalam hal ini dapat berupa dukungan moril dalam minum obat. Dari jawaban yang diberikan oleh informan, dapat diketahui bahwa masyarakat tidak lagi melakukan pencegahan pasca menderita penyakit agar penyakit tidak kembali. Dan dari hasil wawancara yang diperoleh, jawaban yang diberikan oleh masyarakat adalah sebagai berikut :

*“ Kase dukungan saja par bini supaya bisa bae nona mangkali deng perhatikan makan deng minong obat “.*

(Ars, 47 tahun)

*“ Kalo su rasa bae tu beta seng mau minong-minong obat lae karna kalo minong obat tarus-tarus beta rasa talinga tuli “.*

(Udn, 29 tahun)

## PEMBAHASAN

Upaya promotif adalah salah satu upaya pencegahan yang dikemukakan oleh Leavel dan Clark dalam lima tingkatan pencegahan penyakit. WHO sendiri merumuskan upaya promotif adalah sebagai proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Memelihara kesehatan baik secara fisik, mental maupun sosial masyarakat.<sup>5</sup>

Upaya promotif dapat berupa bentuk kombinasi pendidikan kesehatan dan intervensinya yang terkait dengan segala hal baik ekonomi, politik maupun organisasi yang secara khusus dirancang untuk memudahkan perilaku dan lingkungan yang baik dan kondusif bagi kesehatan, hal ini dikemukakan oleh L. Green. Upaya promotif bukanlah hanya proses penyadaran masyarakat atau pemberian dan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan semata, akan tetapi di dalamnya terdapat usaha untuk dapat memfasilitasi dalam rangka perubahan perilaku masyarakat. Upaya promotif adalah proses pemberdayaan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya (*the process of enabling people to controlover and improve their health*). Pendidikan/penyuluhan kesehatan adalah salah satu bagian penting dari upaya promotif. Penyuluhan kesehatan merupakan suatu kegiatan upaya promotif yang dilakukan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan agar memudahkan masyarakat melakukan perilaku yang sehat. Penyuluhan adalah salah satu usaha menyebarluaskan informasi dan hal-hal baru agar masyarakat tertarik dan mau melakukan dalam kehidupan sehari-hari mereka. Jadi, penyuluhan kesehatan lebih menekankan pada pendekatan edukatif.<sup>6</sup>

Program yang telah dilakukan oleh pemerintah untuk mengurangi penyebaran penyakit malaria yaitu dengan melakukan penyemprotan rumah (*indoor residual spraying*), larvaciding dan kelambunisasi, namun angka malaria tetap saja tinggi. Salah satu upaya pencegahan penyakit malaria adalah melalui peningkatan pengetahuan masyarakat yang dapat diimplikasikan melalui kegiatan penyuluhan.<sup>7</sup>

Jawaban yang diberikan oleh informan terkait dengan aspek upaya promotif yang dalam hal ini ingin dilihat adalah penyuluhan kesehatan yang didapat oleh masyarakat, dapat dilihat bahwa masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Seira ini jarang atau sedikit mendapatkan informasi tentang malaria. Masyarakat jarang mendapatkan penyuluhan yang dapat dijadikan media bagi masyarakat untuk menambah informasi dan pengetahuan,

sehingga mereka dapat melakukan pencegahan terhadap penyakit malaria ini. Akibat dari kekurangan informasi yang didapat oleh masyarakat, maka upaya untuk mencegah penyakit malaria ini pun lebih sedikit. Sedangkan keterangan dari pihak Puskesmas Seira sendiri memang pernah ada penyuluhan yang diberikan kepada masyarakat hanya saja masyarakat kurang jeli dalam melihat hal tersebut sebagai upaya pencegahan berupa penyuluhan kesehatan. Malaria telah mengalami peningkatan kejadian dari tahun ke tahun, untuk itu pencegahan malaria dari tingkat upaya promotif harus dan masih perlu untuk tetap dilakukan agar presentase kejadian ini dapat menurun dan masyarakat tetap paham dan melakukan pencegahan berkelanjutan terhadap malaria ini.

Perlindungan khusus atau *specific protection* adalah upaya pencegahan tingkat kedua setelah promosi kesehatan yang dikemukakan oleh Leavel dan Clark. Perlindungan khusus adalah cara yang dapat dilakukan mulai dari diri sendiri dan hingga lingkungan di sekitar kita. Perlindungan khusus, yaitu tindakan yang masih dimaksudkan untuk mencegah penyakit, menghentikan proses interaksi bibit penyakit pejamu-lingkungan dalam tahap prepatogenesis, tetapi sudah terarah pada penyakit tertentu. Tindakan ini dilakukan pada seseorang yang sehat tetapi memiliki risiko terkena penyakit tertentu. Pencegahan di tingkat perlindungan khusus pada penyakit malaria ini dapat dilakukan dengan cara yaitu dengan menggunakan kawat kasa di semua lubang atau ventilasi dan jendela untuk mencegah nyamuk masuk ke dalam rumah, membuang air limbah agar tidak menyebabkan genangan air yang menjadi tempat perkembangbiakannya nyamuk dan menjauhkan kandang ternak dari rumah atau tempat tinggal. Hasil observasi yang dilakukan, tidak ada yang menggunakan kawat kasa, ada genangan air di rumahnya tetapi terkena sinar matahari dan ada juga yang memelihara ternak dan jarak kandang dari rumahnya yaitu kurang lebih 5 meter. Pencegahan tingkat perlindungan khusus yang dapat dilakukan juga mengurangi kebiasaan keluar rumah pada malam hari, menggunakan obat anti nyamuk ataupun dapat dilakukan dengan menggunakan kelambu pada saat tidur.

Jawaban yang diperoleh dari masyarakat sebagai informan, upaya pencegahan tingkat ini telah dilakukan dengan baik. Mulai dari mengurangi kebiasaan keluar rumah pada malam hari, menggunakan obat anti nyamuk, dan menggunakan kelambu pada saat tidur. Kebiasaan berada di luar rumah sampai larut malam semakin memudahkan gigitan nyamuk, karena penyakit malaria memiliki vektor yang bersifat eksofilik dan eksofagik. Kebiasaan penduduk berada di luar rumah pada malam hari dan kebiasaan tidak berpakaian sangat berhubungan dengan kejadian malaria. Aktivitas keluar pada malam hari ini merupakan salah satu faktor risiko sosial yang berkaitan dengan penularan malaria. Secara bionomik nyamuk vektor



malaria mempunyai aktivitas mencari darah pada malam hari, dan sasaran yang dicapai adalah menghisap darah manusia.<sup>8</sup>

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa, masyarakat yang tinggal di daerah wilayah kerja Puskesmas Seira ini kebanyakan tidak menggunakan obat anti nyamuk untuk menghindari gigitan nyamuk dengan alasan tidak suka dengan bau yang dikeluarkan oleh obat anti nyamuk tersebut. Namun, disamping itu juga ada yang masih tetap menggunakan obat anti nyamuk dari sebagian masyarakat ini, ada yang menggunakan jenis obat anti nyamuk bakar, namun hanya menggunakan pada waktu-waktu tertentu saja misalnya pada saat musim hujan yang membuat populasi nyamuk semakin bertambah, selain itu juga ada yang hanya membakar serabut kelapa untuk mengusir nyamuk. Masyarakat sejauh ini telah menyadari pentingnya menghindari diri dari gigitan nyamuk, namun belum maksimal melakukan upaya pencegahan dengan penggunaan obat anti nyamuk ini.

Makin rendah tingkat penggunaan obat nyamuk, semakin besar risiko untuk terinfeksi malaria. Kebiasaan tidak memakai obat nyamuk setiap malam memberikan risiko mendapatkan malaria 1,75 kali dibandingkan mereka yang memakai obat nyamuk setiap malam. Untuk itu, perlu adanya pengetahuan dan informasi yang lebih yang harus diberikan kepada masyarakat agar dapat maksimal menggunakan obat anti nyamuk sebagai salah satu upaya pencegahan terhadap penyakit malaria. Salah satu cara untuk mengurangi kejadian malaria juga adalah dengan penggunaan kelambu pada waktu tidur. Persyaratan yang dikeluarkan oleh Depkes (1983) tentang kelambu yang baik yaitu memiliki jumlah lubang per centimeter 6-8 dengan diameter 1,2-1,5mm. Terdapat dua jenis kelambu yang di pakai masyarakat yaitu kelambu yang tidak menggunakan insektisida dan kelambu yang dicelup dengan insektisida.<sup>9</sup>

Hasil penelitian menunjukkan ada upaya yang dilakukan oleh masyarakat untuk menghindari gigitan nyamuk yang dalam hal ini adalah vektor pembawa penyakit malaria. Masyarakat telah melakukan kegiatan menggunakan kelambu pada saat tidur dan kelambu yang digunakan juga oleh masyarakat adalah yang berinsektisida karena mereka mendapatkan langsung dan secara gratis dari Puskesmas mengingat kebanyakan dari masyarakat yang menjadi penderita adalah juga anak-anak dibawah usia lima tahun. Perilaku yang ditunjukkan masyarakat inilah yang dapat membantu mengurangi tingkat kejadian penyakit malaria yang pada dasarnya merupakan penyakit endemis yang berada di Maluku.

Kebiasaan tidur tidak memakai kelambu mempunyai risiko terkena malaria 2,4 kali lebih besar dibandingkan dengan yang mempunyai kebiasaan tidur memakai kelambu. Hal itu

berarti penggunaan kelambu juga merupakan salah satu upaya pencegahan yang baik untuk mengatasi kejadian malaria.<sup>10</sup>

Diagnosis dini dan pengobatan segera, merupakan tindakan menemukan penyakit sedini mungkin dan melakukan penatalaksanaan segera dengan terapi yang tepat. Diagnosis dini dan pengobatan segera dilakukan karena rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan dan penyakit maka sering sulit mendeteksi penyakit-penyakit yang terjadi di masyarakat. Bahkan kadang-kadang masyarakat sulit atau tidak mau diperiksa dan diobati penyakitnya. Hal ini akan menyebabkan masyarakat tidak memperoleh pelayanan kesehatan yang layak. Oleh sebab itu pendidikan kesehatan sangat diperlukan pada tahap ini.

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Seira ini menunjukkan bahwa, masyarakat selalu tanggap dengan segala macam penyakit yang timbul pada mereka. Itu terbukti dengan melihat perilaku masyarakat yang cepat dan tanggap melakukan pengobatan sendiri setelah melihat dan mengalami gejala-gejala seperti demam, panas, pusing, sakit kepala dan muntah yang ditimbulkan oleh penyakit yang dalam hal ini dapat berupa penyakit malaria. Ketanggapan masyarakat dalam menangani masalah-masalah penyakit yang timbul biasanya karena pengalaman kesakitan yang pernah mereka miliki.

Pembatasan cacat yaitu dimana dilakukan penatalaksanaan terapi yang adekuat pada pasien penyakit yang telah lanjut untuk mencegah penyakit menjadi lebih berat, menyembuhkan pasien seriat mengurangi kemungkinan terjadinya kecacatan yang akan timbul. Pembatasan cacat pada tahap ini cacat yang terjadi diatasi, terutama untuk mencegah penyakit menjadi berkelanjutan hingga mengakibatkan terjadinya cacat yang lebih buruk lagi.

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Seira ini menunjukkan bahwa, setelah mendapatkan pengobatan dan sembuh dari penyakit masyarakat tidak lagi melakukan pencegahan lanjutan dalam hal ini mengatasi kecacatan yang dapat mencegah penyakit menjadi berkelanjutan, sehingga pada saat nanti penyakit tersebut timbul lagi dapat menyebabkan cacat yang lebih buruk. Masyarakat merasa tidak perlu melakukan pencegahan lanjutan karena merasa diri mereka telah sembuh dari penyakit.

Rehabilitasi, pada proses ini diusahakan agar cacat yang di derita tidak menjadi hambatan sehingga individu yang menderita dapat berfungsi optimal secara fisik, mental, dan sosial. Pemulihan kondisi penderita malaria adalah dengan memberikan dukungan moril kepada penderita dan keluarga di dalam pemulihan dari penyakit malaria, melaksanakan rujukan pada penderita yang memerlukan pelayanan tingkat lanjut. Tindakan ini dimaksudkan untuk mengembalikan pasien ke masyarakat agar mereka dapat hidup dan bekerja secara wajar, atau agar tidak menjadi beban orang lain.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masyarakat sama seperti pada pencegahan tingkat mengatasi kecacatan, pasca menderita penyakit malaria dan sembuh tidak lagi melakukan upaya pencegahan tingkat lanjutan untuk memulihkan kondisi mereka. Setelah merasa baik setelah melakukan pengobatan masyarakat telah kembali melakukan aktifitas seperti biasa karena kondisi telah membaik dan tidak lagi melakukan pemeriksaan dan pemulihan untuk memastikan bahwa bakteri pembawa penyakit malaria ini telah hilang dari dalam tubuh mereka. Proses rehabilitasi ini sangat perlu untuk dilakukan agar para penderita dapat kembali memiliki fungsi tubuh yang optimal mengingat yang menjadi penderita dari penyakit malaria dalam penelitian ini kebanyakan adalah pekerja nelayan dan petani.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Perilaku masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit malaria yang tersebar di masyarakat telah dilakukan oleh sebagian masyarakat seperti menggunakan pelindung saat keluar rumah pada malam hari, menggunakan obat anti nyamuk dan kelambu pada saat tidur. Mereka juga telah tanggap dalam melakukan diagnose dini dan pengobatan segera ketika merasakan gejala sakit malaria ini. Tetapi sebagian dari mereka juga belum tanggap dalam pencegahan penyakit malaria ini karena kebanyakan dari mereka adalah pria dewasa yang selalu memiliki kegiatan di luar rumah pada malam hari mengingat pekerjaan mereka sebagai nelayan dan petani yang selalu menginap di kebun ataupun di laut. Masyarakat juga tidak melakukan aspek mengurangi kecacatan dan pemulihan atau rehabilitasi setelah mendapatkan pengobatan karena mereka berpikir setelah melakukan pemeriksaan dan pengobatan tidak perlu melakukan upaya lanjutan karena mereka telah merasa tubuh sehat.

Petugas kesehatan dari puskesmas telah melakukan penyuluhan kepada masyarakat tetapi yang mengikuti penyuluhan adalah ibu-ibu yang membawa anaknya untuk imunisasi. Sebagian masyarakat sibuk dengan pekerjaan mereka di kebun dan di laut sehingga jarang mengikuti penyuluhan.

Saran yang diberikan adalah Perlu adanya kerja sama oleh pemerintah dan petugas kesehatan setempat untuk melakukan penyuluhan kepada masyarakat ini lebih sering untuk meningkatkan derajat hidup yang lebih sehat dalam hal ini lebih efektif melakukan pencegahan penyakit malaria, mengingat sebagian besar pekerjaan mereka adalah nelayan dan petani yang selalu berada di luar rumah pada malam hari.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Ningsih, Jastal, & Malonda Maksud. Studi Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Penderita Malaria pada Daerah Perkebunan Coklat di Desa Malino Kec Marawola Kab Donggala. Jurnal vektor penyakit. 2009; 3(1): 31-32
2. Nurdin Efri. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Malaria di Wilayah Tambang Emas Kecamatan IV Nagari Kabupaten Sijunjung [Skripsi]. Program studi Kesehatan Masyarakat Univ Andalas; 2011
3. Nurlette, Febriyana. Rahima, Ishak, Hasanuddin & Manyullei, samsuar. Hubungan Upaya Masyarakat Menghindari Keterpaparan Nyamuk dengan Kejadian Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Rijali Kecamatan Sirimau di Kota Ambon. Jurnal kesehatan. 2012;2(1) 8-9
4. Laporan Hasil Lab Malaria di Puskesmas Seira. 2013
5. Arsin, A. Arsunan. Malaria di Indonesia. Makassar: Masagena press; 2012
6. Notoatmodjo. Promosi Kesehatan. Depok: Rineka Cipta; 2005
7. Mardiah. Hubungan Penyuluhan dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Malaria pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Lamteuba [Tesis]. Aceh: program S2 AKK FKM USU; 2008
8. Lerebulan, Nobertha. Hubungan Kebiasaan Masyarakat Desa Tumbur Dengan Kejadian Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Wertamrian Kabupaten Maluku Tenggara Barat. Jurnal Keperawatan. 2013; 1(1): 35-36
9. Kholis, Ernawati & dkk. Hubungan Faktor Risiko Individu dan Lingkungan Rumah dengan Malaria di Punduh Pedada Kab. Pesawaran Prov. Lampung Indonesia. Jurnal Kesehatan. 2011;1(1)35-36
10. Erdinal. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Malaria di Kecamatan Kampar Kiri Tengah, Kabupaten Kampar, 2005/2006. Depok: 2006; 10(2): 64-70.